埼玉県ＡＥＤ（自動体外式除細動器）貸出要領

埼玉県保健医療部薬務課

埼玉県ＡＥＤ（自動体外式除細動器）貸出要領

（目的）
第１条　この要領は、埼玉県において貸出用に配備した自動体外式除細動器（以下「ＡＥＤ」という。）の取扱いに関して、必要な事項を定めるものとする。

（貸出用ＡＥＤ）
第２条　この要領により貸出しを行うＡＥＤは､埼玉県保健医療部薬務課に１台配備する。

（貸出対象）
第３条　ＡＥＤは、次のいずれかに該当する場合に貸出しを行うものとする。
ただし、いずれの場合においても、利用場所は原則として埼玉県内とする。
（１）埼玉県又は市町村が主催、共催、後援又は協賛する行事
（２）県民が主催する営利を目的としない行事
（３）その他埼玉県が認めた団体又は個人の活動

（貸出要件）
第４条　ＡＥＤの貸出しにあたっては、医療従事者又は普通救命講習、上級救命講習その他これらに類する講習を修了した者を行事等の期間を通じて会場に配置しなければならない。

（貸出申請）
第５条　ＡＥＤの貸出しを受けようとする者（以下「申請者」という。）は、「ＡＥＤ（自動体外式除細動器）貸出申請書」（様式第１号）を保健医療部薬務課長に提出しなければならない。

（貸出の決定）
第６条　前条による貸出申請書が提出された場合、これを審査し、適当と認められる場合は、「ＡＥＤ（自動体外式除細動器）貸出承認通知書」（様式第２号）を申請者に通知する。

（貸出期間）
第７条　ＡＥＤの貸出期間は、原則として、行事等が開催される期間とし、行事等が終了した後は、返却期日までに埼玉県保健医療部薬務課に返却する。また、貸出期間は、原則として、貸出日から７日以内とする。

（経費負担）
第８条　ＡＥＤの貸出料は、無償とし、貸出期間中におけるＡＥＤの運搬、保管管理等に要する経費は使用者が負担するものとする。ただし、ＡＥＤを傷病者に対して使用した際における電極パッド及び救急セット等の消耗品に係る経費は埼玉県がこれを負担する。

（貸出中の管理）
第９条　申請者は、ＡＥＤを常に良好な状態で保管することに努める。その他ＡＥＤ（自動体外式除細動器）貸出承認通知書の留意事項を遵守するものとする。

（返還）
第１０条　次の各号のいずれかに該当するときは、申請者からＡＥＤを返還させることができる。
（１）第４条の要件を満たさなくなったと認められる場合
（２）第９条の規定に違反したと認められる場合

（使用報告）
第１１条　ＡＥＤを使用した場合は、ＡＥＤを返却する際に、「ＡＥＤ（自動体外式除細動器）使用報告書」（様式第３号）に必要事項を記載し、保健医療部薬務課長に提出しなければならない。

（事故報告）
第１２条　ＡＥＤを紛失し、又は破損等させた場合には、「ＡＥＤ（自動体外式除細動器）紛失・破損等報告書」（様式第４号）に必要事項を記載し、保健医療部薬務課長に提出しなければならない。

（損害賠償）
第１３条　申請者が故意又は過失によりＡＥＤを紛失し、又は破損等させた場合には、現品、又は相当と認める金額をもって賠償するものとする。

附 則
この要領は、平成２１年５月１日から施行する。

様式第１号（第５条関係）

ＡＥＤ（自動体外式除細動器）貸出申請書

平成　　年　　月　　日

（あて先）埼玉県保健医療部薬務課長

申 請 者（団体・代表者名等）

住　　所
氏　　名
電話番号
担当者名

埼玉県ＡＥＤ（自動体外式除細動器）貸出要領の規定に基づき、ＡＥＤの借用について、下記のとおり申請します。
なお、借用するＡＥＤの取り扱いについては、埼玉県ＡＥＤ貸出要領を遵守します。

記

行事等の名称		
行事等の主催者		
開催期間		平成　　年　　月　　日（　　）～　　年　　月　　日（　　）
開催場所	名称	
	所在地	
行事内容		
参加予定者数		名
資格者	氏名	
	資格	医師・歯科医師　保健師　看護師　消防士　救命講習会修了者 その他（　　）
借用希望日		平成　　年　　月　　日（　　）　　時
返却希望日		平成　　年　　月　　日（　　）　　時

借受者名	
返却者名	

管理番号	※

管理番号の欄は記入不要です。

様式第２号（第６条関係）

平成　　年　　月　　日

申請者　　様

埼玉県保健医療部薬務課長

ＡＥＤ（自動体外式除細動器）貸出承認通知書

平成　　年　　月　　日付けで申請のあったＡＥＤの貸出しについて、下記のとおり貸し出しを承認します。

記

１　貸出機器等

貸出機器	ＡＥＤ（自動体外式除細動器） ○　フィリップスエレクトロニクスジャパン製 「ハートスタートＦＲx」（収納ケース付き）：１台 ○　除細動小児用キー：１個 ○　救急セットＨＳ１：１セット
行事等の名称	
貸出日	平成　　年　　月　　日（　　）　　時
返却日	平成　　年　　月　　日（　　）　　時
備考	

２　留意事項

（１）ＡＥＤの引き渡しを受ける際は、本貸出承認通知書を薬務課に提示ください。
（２）ＡＥＤが使用可能な状態になっているか確認してください。
（３）ＡＥＤは、落としたりしないよう大切に扱ってください。
（４）電極パッドは、実際にＡＥＤを用いて除細動を行う以外は開封しないでください。
　　なお、成人用電極パッドから小児用電極パッドへの切り替えは、電極パットを交換することなく、「除細動小児用キー」で切り替えができます。
（５）行事等開催中は、救命講習会修了者等が必ず常駐してください。
（６）ＡＥＤを使用した場合は、「ＡＥＤ（自動体外式除細動器）使用報告書」（様式第３号）により報告してください。
（７）ＡＥＤを紛失し、又は破損等させた場合には、「ＡＥＤ（自動体外式除細動器）紛失・破損等報告書」（様式第４号）により報告してください。
（８）その他「取扱説明書」及び「埼玉県ＡＥＤ（自動体外式除細動器）貸出要領」に基づき、適正に管理等してください。

（注意）ＡＥＤの返却時には、「ＡＥＤ（自動体外式除細動器）貸出承認通知書」を必ず御持参ください。

管理番号	※

管理番号の欄は記入不要です。。

様式第３号（第１１条関係）

平成　　年　　月　　日

（あて先）埼玉県保健医療部薬務課長

申請者（団体・代表者名等）

住　　所
氏　　名
電話番号
担当者名

ＡＥＤ（自動体外式除細動器）使用報告書

平成　　年　　月　　日付けで借用したＡＥＤを使用したので、下記のとおり報告します。

記

行事等の名称	
ＡＥＤ使用場所	行事の会場内　・　行事の会場外 その他（　　） ※　該当に〇印等で記入してください。
使用日時	平成　　年　　月　　日（　　） 午前　・　午後　　時　　分頃
ＡＥＤを操作した人	主催者（スタッフ等含む）　・　参加者　・　医師・歯科医師 保健師　・　消防士　・　救命講習会修了者 その他（　　） ※　該当に〇印等で記入してください。
ＡＥＤの使用を受けた人	参加者　・　主催者（スタッフなど） その他（　　） ※　該当に〇印等で記入してください。
ＡＥＤ使用時の状況等	〇　だれが、どこで、どのよう状態となり 〇　だれが、心臓マッサージ、人工呼吸、ＡＥＤなどの措置をし 〇　だれが、１１９番通報などし、医療機関に搬送などしたか可能な範囲で御記入ください。 ※　上記内容を参考にして記入してください。
備考	

管理番号	※

管理番号の欄は記入不要です。

様式第４号（第１２条関係）

平成　　年　　月　　日

（あて先）埼玉県保健医療部薬務長

申請者（団体・代表者名等）

住　　所
氏　　名
電話番号
担当者名

ＡＥＤ（自動体外式除細動器）紛失・破損等報告書

平成　　年　　月　　日付けで借用したＡＥＤについて、下記のとおりＡＥＤの故障・紛失を報告します。

記

行事等の名称	
故障・紛失の種別	故障　・　破損　・　紛失　　（該当に〇印してください）
故障・紛失等の状況	〇　「故障」の場合は、どのような場所（高温多湿等）で管理し、どのような時に故障が確認されたか御記入ください。 〇　「破損」の場合は、どのような場所で管理し、どのような取り扱い（ＡＥＤを落とした、壁等にぶつけた、水がかかったなど）をした際に破損したのか御記入ください。 〇　「紛失」の場合は、だれがどのような保管管理していたか、紛失時の状況等を御記入ください。 ※　上記内容を参考にして記入してください。
備　　考	

管理番号	※

管理番号の欄は記入不要です。